Genderdysforie - behandelaanbod voor (jong) volwassenen

U heeft binnenkort een afspraak op onze genderpoli omdat u zich niet identificeert met uw geboortegeslacht of heeft daarover sterke twijfels. U wilt zich hierdoor verdiepen in de mogelijkheden van een transitieproces. Hier leest u waarmee u te maken krijgt, hoe de zorg rond het transitieproces is ingericht en welke keuzes u kunt maken. Genderincongruentie is geen ziekte. Toch hebben we soms ziekenhuistermen nodig om het zorgtraject te beschrijven. Dus ook al bent u kerngezond, toch spreken we bijvoorbeeld van ‘patiënt’ en ‘diagnose’.

In ons genderteam zijn diverse specialismen vertegenwoordigd zoals een internist-endocrinoloog, verpleegkundig specialist, psycholoog, psychiater, seksuoloog, maatschappelijk werker en geestelijk verzorger. U doorloopt het traject op uw eigen manier, afhankelijk van uw wensen en de tijd die u nodig heeft om tot de juiste beslissingen te komen. Geen mens is gelijk. De één wil bijvoorbeeld alleen hormonen, de ander wil ook operaties. Samen met uw behandelaren onderzoekt u gedurende het traject wat u nodig heeft om uzelf te kunnen zijn. Uw behandelaar van de afdeling endocrinologie is daarin wettelijk de hoofdbehandelaar; dit is de endocrinoloog of de verpleegkundig specialist. Als u een verwijzing nodig heeft, zal dit via hen verlopen. De verpleegkundig specialist van de afdeling endocrinologie is ook uw aanspreekpunt tijdens het transitieproces. Via de BeterDichtbij-app kunt u eenvoudig contact zoeken. U hoort hier meer over tijdens uw eerste afspraak op de genderpoli.

Wij evalueren onze zorg steeds opnieuw door naar uw mening te vragen over de zorg die wij bieden en via wetenschappelijk onderzoek. Wij bieden zorg volgens de laatste versie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg en de WPATH Standards of Care.

Verschillende fases in het transitieproces
Het proces dat u doormaakt om straks te leven in het geslacht dat overeenkomt met uw identiteit, noemen we transitie. De transitie verloopt stap voor stap: zorgvuldig en weloverwogen. We nemen er de tijd voor. Per stap bekijken we samen wat u nodig heeft, gaan we na of het op dat moment de juiste stap is en of de behandeling het gewenste effect heeft. Dat geeft u de meeste zekerheid over uw keuzes.

Normaal gesproken zijn er tijdens het transitieproces drie fasen:
Verkennings- en diagnosefase - In de eerste fase kijken we samen naar uw wensen en verkennen we de mogelijkheden. Daarbij houden we rekening met uw situatie, uw draagkracht en eventuele problemen die u heeft.

Hormonale en sociale transitiefase - Na de verkennende fase volgt meestal de periode van hormoonbehandeling en sociale transitie. U gaat leven naar uw genderidentiteit. In deze fase wordt duidelijk in hoeverre uw keuzes passend zijn. Lichamelijke effecten als gevolg van cross-sekse hormonen zijn meestal onomkeerbaar.
Operatiefase - In deze fase volgen eventuele chirurgische aanpassingen. Die zijn onomkeerbaar. Met hormonen kunt u nog stoppen, maar een operatieve aanpassing is blijvend. De duur van deze fase is voor iedereen weer anders; het hangt af van het soort en het aantal operaties waar u voor kiest. Tussen de verschillende operaties is voldoende hersteltijd nodig.
Nazorgfase – Nadat uw transitieproces is afgerond.

Verkennings- en diagnosefase
Deze fase start met een intakegesprek op de genderpoli (interne geneeskunde) bij de endocrinoloog of verpleegkundig specialist endocrinologie. Deze gaat met u in gesprek over:

- uw ervaren genderidentiteit en wat dit in uw leven betekent en heeft betekend
- uw wensen/verwachtingen van een behandeling door het genderteam
- uw medische gezondheid: welke ziektes of operaties u heeft gehad, uw medicijngebruik etc.

Uw bloeddruk, lengte en gewicht worden gemeten. Na het gesprek wordt er bloed geprikt bij het bloedafnamepunt in het ziekenhuis. In het gesprek heeft u ook alle gelegenheid om vragen te stellen over het transitietraject. Daarna volgen afspraken bij de psycholoog. U mag iemand meenemen naar de intake.

In samenwerking met u, uw naasten en andere behandelaren helpen wij u om uw genderidentiteit te begrijpen. We vinden het belangrijk om te kijken wie u bent, wat u nodig heeft en op welk moment u dat nodig heeft. Daar passen we onze zorg op aan. Wij ondersteunen u bij het kiezen tussen de verschillende mogelijkheden voor behandeling. Besluiten maken we in gezamenlijk overleg. Daarom gaan wij met u in gesprek en gebruiken wij daarbij vragenlijsten en keuzehulpen die u voorafgaand aan het eerste gesprek invult en aan ons opstuurt. Daarnaast kunnen wij, als dat nodig is en na onderzoek, doorverwijzen naar algemene GGZ-instellingen en ondersteunen bij de behandeling van overige psychische klachten. Na de verkenningsfase is duidelijk of u kunt starten met de behandeling. Sommige mensen kiezen er voor om hun transitie zónder hormonen te doen. Wilt u daar meer over weten? Bespreek dat dan met uw behandelaren.
Is uit de verkenning gebleken dat u (nog) niet in behandeling kunt komen, bijvoorbeeld omdat er andere vraagstukken spelen in uw leven? Dan verwijzen we u door voor passende begeleiding/therapie .
Het behandelplan bespreken we ook in een gezamenlijk online consult met u en uw behandelaren. Dit noemen wij het Multi Disciplinair Consult (MDC).

Al ergens anders gestart? Laat het ons weten

Bent u zelf al begonnen met een hormoonbehandeling of via een ander centrum? Of heeft u ergens anders al bepaalde chirurgische ingrepen laten uitvoeren? Laat het ons weten en neem uw medisch dossier mee over uw behandeling/diagnostiek. Als we weten wat er al gedaan is aan diagnostiek/behandeling, dan kunnen we daarop voortgaan. Overigens neemt het genderteam van het Zaans Medisch Centrum de diagnose en behandeling van andere centra niet automatisch over; we vormen ons zelf een beeld van uw situatie.

Vruchtbaarheid en kinderwens

Heeft u als (jong)volwassene een kinderwens? Dat willen we het liefst weten vóórdat u begint met hormonen; we bespreken het daarom al in de verkenningsfase. Wanneer u start met een geslachtsbevestigende hormoonbehandeling, stopt de werking van de eierstokken (transman) of zaadballen (transvrouw). Als u dat wenst, krijgt u een verwijzing naar een gynaecoloog van het Amsterdam UMC over de mogelijkheden voor het behoud van vruchtbaarheid. Een goed hulpmiddel dat transmannen kan helpen bij het maken van keuzes over vruchtbaarheidsbehoud, is de Keuzehulp van Amsterdam UMC. Deze is te vinden via de website: www.keuzehulp-vruchtbaarheidsbehoud-transmannen.nl

Hormonen en sociale transitiefase

U komt in de hormonale en sociale transitiefase zodra de verkennings- en diagnosefase is afgerond en met u is besproken dat u kunt starten met een behandeling. In deze fase kunt u, als u dat wilt, starten met hormonen. Mocht u ergens anders al zijn gestart met de hormoonbehandeling, dan zetten wij dit (eventueel aangepast) met u door. U blijft de hormonen de rest van uw leven gebruiken. U krijgt een afspraak met de verpleegkundig specialist. Deze voert het startgesprek over de hormoonbehandeling met u en is ook uw aanspreekpunt tijdens de hormonale fase. Door gebruik van geslachtsbevestigende hormonen, ook wel cross-sekshormonen genoemd, krijgt u mannelijke of vrouwelijke lichamelijke kenmerken. De buitenwereld gaat nu zien dat u verandert, bijvoorbeeld vanwege uw stem, lichaamshaar of borsten. Daarom gaat de hormonale transitie meestal samen met de sociale transitie: u gaat steeds meer leven volgens de genderrol die bij u past (voor zover u dat nog niet deed). U neemt de tijd om te groeien in uw genderrol, uw directe omgeving op de hoogte te brengen en te ontdekken wat bij u past. Dit zorgt er ook voor dat u steeds meer bent voorbereid op de vele keuzes die later in het transitietraject aan de orde komen, zoals genderbevestigende operaties. U kunt in deze fase ook een verwijzing krijgen voor laserontharing of logopedie.

Controles en begeleiding

Ongeveer 3 maanden na de start van de hormoonbehandeling wordt een controle bij de afdeling endocrinologie afgesproken en wordt er bloed afgenomen. Afhankelijk van uw situatie worden de volgende controles daarna ongeveer eens in de 3 tot 6 maanden gepland. Het is ook mogelijk om videoconsulten af te spreken. In deze fase bieden wij vanuit de afdeling medische psychologie groepstherapie als behandeling. Het doel daarvan is:

- het begrijpen en vormgeven van gender
- ondersteuning tijdens uw transitie
- ondersteuning bij het opnieuw vormgeven van uw leven na medische transitie

We raden u sterk aan om deel te nemen aan deze groepstherapie.
Als er redenen zijn (indicaties) voor psychologische begeleiding buiten de groep, dan zal uw behandelaar dit met u bespreken. Ook is ondersteuning van maatschappelijk werk mogelijk in relatie tot uw transitie. Daarbij kunt u denken aan hulp bij uw sociale transitie, praktische belemmeringen (werk, woning, vergoedingen), problemen met familie, goed zorgen voor jezelf. Deze ondersteuning kan via het ZMC, maar mogelijk ook via een maatschappelijk werker in uw eigen regio. De maatschappelijk werker kan u helpen dit uit te zoeken. Als u behoefte heeft aan meer of andere ondersteuning dan kan dit via supportgroepen van transvisie of u kunt verwezen worden naar een GGZ-organisatie voor begeleiding in uw eigen regio.

In deze periode vinden in principe nog geen operaties plaats. Overweegt u echter een mastectomie (borstverwijdering) maar wilt u geen hormonen gebruiken? Bespreek dit dan met uw behandelaren. We kijken dan wat in uw specifieke situatie mogelijk en wenselijk is.

Operatiefase

Tijdens uw controleafspraken op de afdeling endocrinologie wordt met u besproken of en welke operatiewensen u heeft. Vooropgesteld: iedereen is anders en maakt weer andere keuzes als het gaat om genderbevestigende operaties. Geen operaties is óók een optie; het gaat erom wat bij u en uw leven past. Het opstarten van het traject voor operatie begint meestal na minimaal 1 jaar hormoonbehandeling omdat dan de biologische hormonen voldoende onderdrukt zijn. De enige eventuele uitzondering hierop is de mastectomie, hiervoor kunt u in aanmerking komen als u minimaal 6 maanden hormoonbehandeling heeft gehad (en minimaal 18 jaar oud bent). Uw behandelaar van de afdeling endocrinologie zal u opnieuw in contact brengen met uw psycholoog om het traject voorafgaand, tijdens en na de operatie met u in kaart te brengen. In het Zaans Medisch Centrum vinden geen operaties plaats. We werken hiervoor samen met het Amsterdam UMC en Genderclinic en zullen u afhankelijk van uw situatie en operatiewens verwijzen naar een van deze samenwerkingspartners.

Uw controles voor de hormoonbehandeling blijven dan in het Zaans Medisch Centrum. Ook is het mogelijk om, alsnog of opnieuw, mee te doen aan een psychologische groepsbehandeling.

Operaties en Chirurgische specialismen

Afhankelijk van uw operatiewens, krijgt u te maken met zorgverleners van verschillende disciplines:

- Gynaecologie (baarmoeder-, eierstok- en vaginaverwijdering);
- Plastische chirurgie (borstverwijdering en genitale operaties);
- Urologie (bij een plasbuisverlenging of plasproblemen);
- Gelaatschirurgie (operaties aan het aangezicht);
- KNO (adamsappelcorrectie en stemverhogende ingreep).

Op de website van het Amsterdam UMC en Genderclinic vindt u meer specifieke informatie over de operaties.

- Voor het Amsterdam UMC, klik hier of ga naar: https://www.amc.nl/web/specialismen/genderdysforie/trans-gender/operaties-3.htm.
- Voor Genderclinic klik hier of ga naar https://genderclinic.nl/chirurgie/

Genderaid

Op de website van Genderaid is een keuzehulp voor genitale genderchirurgie beschikbaar. Klik hier om rechtstreeks naar de website gaan of ga naar www.genderaid.org/nl.

Hormoongebruik na genitale operatie voor vervrouwelijking

Na een orchidectomie of vaginaplastiek kunt u stoppen met de testosteronremmers. Uw bijnieren maken nog wel een kleine hoeveelheid testosteron aan (dat gebeurt bij cis-vrouwen ook); dit kan soms leiden tot milde overbeharing. In dat geval kunt u een lage dosis testosteronremmers gebruiken om dit te onderdrukken. Overleg dit met uw arts. U blijft na de operatie nog wel oestradiol gebruiken. Dit is noodzakelijk om de vervrouwelijking te onderhouden, maar ook om botontkalking te voorkomen. Om die reden blijft u het in ieder geval gebruiken tot uw 55e levensjaar (leeftijd van overgang bij cis-vrouwen).

Hormoongebruik na de operaties voor vermannelijking

Als uw eierstokken zijn verwijderd, moet u de rest van uw leven testosteron gebruiken. Testosteron is noodzakelijk om de lichamelijke veranderingen te onderhouden, maar ook om botontkalking te voorkomen.

Nazorgfase
Als u transitieproces (voor zover op dat moment gewenst) is afgerond, dan blijft u onder controle van de afdeling endocrinologie. U komt dan 1 x per 1 á 2 jaar voor een controle van uw hormoonspiegels. Ook bespreken we (opnieuw) de wens voor genderbevestigende operaties.